

## **AVALIAÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR EM PARTICIPANTES DA FEIRA DA SAÚDE**

**DÉBORAH SILVEIRA KÖNIG<sup>1</sup>; UBIRAJARA AMARAL VINHOLES FILHO<sup>2</sup>;  
CINTIA MÜLLER LEAL<sup>3</sup>; DENISE SILVA DA SILVEIRA<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – *deborah\_konig@hotmail.com*

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – *biravinholes\_06@yahoo.com.br*

<sup>3</sup>Instituto Federal Farroupilha – *cintia.leal@iffarroupilha.edu.br*

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – *denisilveira@uol.com.br*

### **1. INTRODUÇÃO**

A principal causa de morte no mundo, tanto em países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento, são as doenças cardiovasculares. A estimativa para o ano de 2020 de óbitos por doença arterial coronariana aumentará em 100% em homens e 80% em mulheres, realidade que assusta e reforça a necessidade da implantação de medidas imediatas voltadas à prevenção e à redução de risco cardiovascular (RIBEIRO, 2005; GATTI et. al, 2008). A Atenção Primária em Saúde (APS) contempla a prevenção, a promoção de saúde, o tratamento e a recuperação da saúde dos indivíduos e da família, eixos norteados pela Declaração da Alma-Ata desde 1978, a qual orienta as reformulações políticas de saúde em todo o mundo e foi definida como principal estratégia para enfrentar e minimizar as iniquidades em saúde (ABRAHÃO, 2007; WHO, 2010).

Dentro deste contexto, a equipe de saúde de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) vinculada ao ensino de graduação e pós-graduação e ao Sistema Único de Saúde realizou, em 2014, uma ação multidisciplinar em saúde na periferia de Pelotas, denominada Feira da Saúde, para disponibilizar aos indivíduos participantes atividades de educação em saúde e prática de atividade física. Assim, foi possível proporcionar à população local um espaço de prevenção e promoção à saúde e que também garantiu o acesso dos participantes que apresentavam alguma situação de risco para doenças cardiovasculares à consulta médica na UBS.

Durante a Feira da Saúde, os acadêmicos do curso de Medicina aplicaram aos visitantes um questionário para verificar a situação dos usuários quanto à Prevenção e Diagnóstico Precoce de Doenças, contemplando a Saúde da Mulher, assim como os critérios clínicos de Síndrome Metabólica, Tabagismo e de Risco Cardiovascular.

O presente trabalho buscou descrever as características demográficas, verificar a prevalência de risco cardiovascular aumentado e os fatores de risco mais frequentes dos participantes da Feira da Saúde, bem como avaliar a efetividade da Feira da Saúde quanto ao encaminhamento dos pacientes à UBS. Os seus resultados poderão subsidiar tanto o planejamento de intervenções pela equipe de saúde do serviço que atende esta população quanto direcionar as temáticas de ensino.

### **2. METODOLOGIA**

Foi realizado um estudo transversal descritivo a partir de dados obtidos dos participantes de uma Feira de Saúde realizada no ano de 2014, que integra uma

das intervenções do projeto de pesquisa UBS + Ativa, aprovado pelo Comitê de Ética da Escola Superior de Educação Física via Plataforma Brasil com o nº CAAE 13650513.3.0000.5313 de 22/03/2013.

O evento multidisciplinar contou com a presença de diversos profissionais de saúde da UBS, professores e acadêmicos das áreas de Medicina, Enfermagem, Nutrição, Educação Física, Fisioterapia, Serviço Social e Agentes Comunitários de Saúde.

A Feira foi estruturada em um espaço social da comunidade e cada área profissional organizou um estande para trabalhar com a população temas específicos de seu campo de atuação. No estande destinado à Medicina, os acadêmicos aplicaram um questionário a cada indivíduo que frequentou a Feira da Saúde para investigar a prevenção em Saúde da Mulher quanto à realização de exame citopatológico e a mamografia, o tabagismo, a Síndrome Metabólica e o Risco Cardiovascular. Logo após, realizou-se a aferição das medidas antropométricas altura (em centímetros) com o paciente na posição supina sobre um piso rígido e nivelado, peso (em quilogramas e gramas), circunferência abdominal (em centímetros) e da pressão arterial (milímetros de mercúrio) com o indivíduo sentado e o braço desnudo ao nível do coração. Os instrumentos utilizados para estas aferições foram estadiômetro de haste fixa de madeira, balança digital devidamente calibrada de vidro tipo de banheiro, fita métrica inelástica, estetoscópio e esfigmomanômetro aneróide devidamente calibrado.

O questionário foi de autoria dos alunos integrantes da Liga Acadêmica de Medicina da Comunidade e Epidemiologia (LAMCEP) sob a orientação das professoras orientadoras. Este estudo incluiu os dados coletados para verificar características individuais dos pacientes (sexo, idade em anos completos e moradia na área de abrangência da UBS) e fatores de risco para doença cardiovascular, utilizando como referência os critérios dos Cadernos de Atenção Básica Nº 29 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2010). Tais fatores são pesquisados por meio da anamnese e exame físico. Os pacientes com algum risco cardiovascular (baixo / intermediário ou alto) foram encaminhados à consulta médica na UBS com o objetivo de realizar ações de prevenção, diagnóstico e acompanhamento. O questionário foi aplicado após termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelos participantes. A Figura 1 a seguir resume a Classificação de Risco de acordo com a referência adotada.

Figura 1. Classificação de risco de acordo com fatores de risco avaliados pela anamnese e exame físico. Feira da Saúde, 2015.

Baixo risco/ Intermediário	Alto risco	
Tabagismo HAS (hipertensão) Obesidade Sedentarismo Sexo masculino Idade > 65 anos História familiar (H < 55a; M < 65a) – evento cardiovascular prévio	AVC (acidente vascular cerebral) previamente	
	IAM (infarto agudo do miocárdio) previamente	
	LESÃO PERIFÉRICA (LOA – lesão de órgão-alvo)	AIT (ataque isquêmico transitório)
		HVE (hipertrofia de ventrículo esquerdo)
		Nefropatia
		Retinopatia
	Aneurisma de aorta abdominal	
	Estenose de carótida sintomática	
	DM (Diabetes mellitus)	

Em um segundo momento, os prontuários dos pacientes encaminhados à consulta médica orientada durante a Feira foram analisados a fim de verificar se realizaram ou não a consulta. Os dados obtidos foram digitados no software Epidata versão 3.1 e analisados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 19.0, que incluiu a frequência simples das variáveis.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O estudo incluiu a totalidade dos 27 participantes da Feira da Saúde, sendo 23 mulheres (85,2%) e quatro homens (14,8%), todos da área de abrangência da UBS. Em média tinham 57,7 anos de idade (dp 13,55). Quanto ao risco cardiovascular propriamente dito, 16 indivíduos (59,5%) apresentaram Alto Risco e quatro (14,8%) foram classificados como Baixo / Intermediário Risco. Todas estas 20 pessoas que tinham algum risco foram encaminhadas à consulta na UBS. Destas, 16 (80%) realizaram a consulta ou já estavam em acompanhamento e para as demais quatro (20%) os prontuários não foram encontrados.

Relativo aos fatores de risco do critério Baixo / Intermediário Risco Cardiovascular, o Índice de Massa Corporal (peso dividido pela altura ao quadrado) teve como média 30,8, sendo a feminina de 30,99 e a masculina de 29,79. O fator hipertensão arterial sistêmica estava presente em 18 (66,6%) dos entrevistados, a obesidade em 13 (48,1%), o sedentarismo em 11 (40,7%). A história familiar de doença cardiovascular precoce em nove (33,3%) e o tabagismo em três (11,1%).

Relativo aos critérios, e entre os fatores de risco que compõem o critério Alto Risco Cardiovascular, o mais prevalente foi a Diabetes Mellitus ( $n = 6$ ; 22,2%), seguido por infarto agudo do miocárdio prévio ( $n = 5$ ; 18,5%) e lesão de órgão alvo ( $n = 4$ ; 14,8%).

### **4. CONCLUSÕES**

Apesar da pequena participação da comunidade na Feira da Saúde, foi possível identificar o potencial desse tipo de ação para a prevenção de doenças e a promoção da saúde e, a aproximação do público alvo à equipe de sua UBS e das diversas disciplinas envolvidas no evento entre si. Além disso, constatou-se que a grande maioria dos encaminhados à consulta de fato compareceu e foi realizada a atenção primária a estes pacientes.

Ao final do trabalho, identificou-se que a maior parte da população participante da Feira da Saúde possuía risco cardiovascular aumentado e que, se devidamente orientadas, elas podem buscar meios saudáveis de reduzir alguns destes fatores tais como obesidade, sedentarismo e tabagismo. Foi possível concluir ainda que os fatores de risco mais frequentemente presentes, obesidade, sedentarismo e hipertensão, são passíveis de modificação com acompanhamento adequado e algumas alterações da rotina como prática de atividade física e alimentação mais saudável, desde que, devidamente orientados.

Quanto à eficácia da Feira da Saúde, podemos concluir que 80% dos pacientes encaminhados por algum fator de risco cardiovascular compareceram à consulta ou já se encontravam em acompanhamento do agravo. Podemos inferir que a campanha atingiu seu objetivo, porém com um número reduzido de participantes. Uma possível explicação pode ser o fato de não ter havido amplo espectro de divulgação.

A Feira da Saúde serviu como aprendizado, pois veio corroborar que ações preventivas e de promoção da saúde funcionam e as pessoas acabam sendo auxiliadas e encaminhadas aos serviços médicos, quando necessário, possibilitando que eventos cardiovasculares possam ser evitados ou postergados nessa população. A ampla divulgação e a participação da comunidade nas ações em saúde podem auxiliar na redução da morbimortalidade relacionada aos Eventos Cardiovasculares.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAHÃO, AL. Atenção Primária e o Processo de Trabalho em Saúde. **Informe-se em promoção de saúde**. Rio de Janeiro, v.3, n.1, p. 1-3, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Básica Nº 29: Rastreamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília, Ministério da Saúde, 2010.

GATTI, RM; SANTOS, BRM; FURLANETO, CJ; GOULART, RMM; MOREIRA, PA. Avaliação dos Fatores de Risco para Doença Arterial Coronariana em Pacientes de São Caetano do Sul Segundo o Escore de Framingham e sua Relação com a Síndrome Metabólica. **Arq Sanny Pesq Saúde**. São Caetano do Sul, v. 1, n.1, p. 8-17, 2008.

RIBEIRO, RC. Cardiologia Baseada em Evidências. In: FILHO, WCP; BARBOSA, MM; CHULA, ED (Editores) **Cardiologia – Sociedade Mineira de Cardiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. Cap.4 p. 1 – 17.

SBC. **IV Diretriz Brasileira sobre Dislipidemias e prevenção da Aterosclerose**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. Abril, 2007. Acessado em 21 de julho de 2015. Online. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/20595>.

WHO. World Health Organization. **Gender, women and primary health care renewal: A discussion paper**. World Health Organization, July, 2010.